

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

ALEX DE SOUZA LIRA

**INDICADORES DE SAÚDE E CARACTERÍSTICAS DO TREINAMENTO DE
CORREDORES DE RUA AMADORES DE ASSESSORIA ESPORTIVA**

JOÃO PESSOA – PB

2018

ALEX DE SOUZA LIRA

**INDICADORES DE SAÚDE E CARACTERÍSTICAS DO TREINAMENTO DE
CORREDORES DE RUA AMADORES DE ASSESSORIA ESPORTIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à disciplina Seminário de Monografia II como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Educação Física, no Departamento de Educação Física da Universidade Federal da Paraíba.

Orientador: Prof. Dr. Luciano Meireles de Pontes

JOÃO PESSOA – PB

2018

Ficha catalográfica

L768i Lira, Alex de Souza.

Indicadores de saúde e características do
treinamento de corredores de rua amadores de
assessoria esportiva /

Alex de Souza Lira. - João Pessoa, 2018.

37 f.: il.

Orientação: Luciano Meireles de Pontes.

Monografia (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Corrida de rua. 2. Exercício. 3. Saúde. I. Pontes,

Luciano Meireles de. II. Título.

UFPB/BC

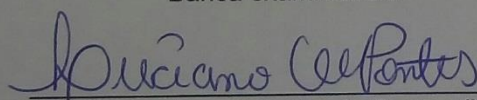
ALEX DE SOUZA LIRA

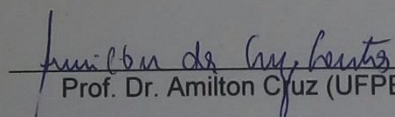
**INDICADORES DE SAÚDE E CARACTERÍSTICAS DO TREINAMENTO DE
CORREDORES DE RUA AMADORES DE ASSESSORIA ESPORTIVA**

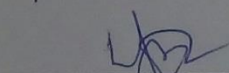
Trabalho de conclusão de curso
apresentado à disciplina Seminário de
Monografia II como requisito parcial para
a obtenção do grau de Bacharel em
Educação Física, no Departamento de
Educação Física da Universidade Federal
da Paraíba.

Monografia aprovada em: 07/ 11/ 2018

Banca examinadora


Prof. Dr. Luciano Meireles de Pontes (UFPB)
Orientador


Prof. Dr. Amilton Cruz (UFPB)


Prof. Dr. Ytalo Mota (UFPB)

JOÃO PESSOA

2018

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha mãe Maria, ao meu pai Luiz, e a minha irmã Ariadna. São minhas fontes de inspiração, meus alicerces, meus amores. Sem eles nada seria possível.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela vida, por sempre me dar forças, capacidade de superar os obstáculos e colocar tantas coisas boas e pessoas incríveis em meu caminho ao decorrer dessa jornada.

A minha mãe Maria e meu pai Luiz, por tanto terem se empenhado em minha educação bem como me ensinado a ter humildade, respeito ao próximo, determinação, compreensão, coragem, amor.

A minha irmã Ariadna, meu tudo na vida, pelo amor eterno e incondicional, confiança e motivação.

Ao longo desse caminho, muitas pessoas especiais sempre estiveram presentes em minha vida, em especial, meu treinador de Atletismo Prof.^o Pedro de Almeida (Pedrinho), Eurides, Eleonora, Eugênia e Rinaldo. Muito obrigado por todo apoio e incentivo, serei eternamente grato a tudo que fizeram por mim!

Aos meus amigos pelo apoio e companheirismo de sempre.

Ao meu orientador Prof. Dr. Luciano Meireles de Pontes, que me ofereceu suporte, orientação e rumo, depositou confiança em mim, acreditou e me incentivou quando mais precisei. Com grande sabedoria me ensinou muito além do acadêmico e de como ser um verdadeiro profissional, mas também valores éticos, morais e humanos, sem contar o amor com que exerce eximamente a profissão, muito obrigado!

Enfim, agradeço a todos que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho e para que pudesse concluir esta etapa da minha vida.

“CAMINHAR apesar da distância, VENCER apesar dos obstáculos, SONHAR apesar das decepções, SORRIR apesar das angústias, ACREDITAR acima de tudo.”

Autor Desconhecido

RESUMO

Atualmente, cresce o número de adeptos da corrida de rua, sendo que o perfil destes praticantes parece ser heterogêneo, pois o esporte é composto além dos atletas de alto rendimento, por desportistas amadores com perfil clínico e físico das mais diferentes características. O objetivo do presente estudo foi analisar os indicadores de saúde e as características do treinamento de corrida em corredores amadores de assessoria esportiva. A pesquisa foi transversal, descritiva com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 40 voluntários, 23 homens e 17 mulheres, na faixa etária de 20 a 60 anos ($37,6 \pm 9,5$ anos), praticantes de corrida de rua de uma assessoria esportiva de João Pessoa. As variáveis investigadas foram: os indicadores de saúde (fatores de risco para doenças crônicas não-transmissíveis - DCNT), tabagismo, etilismo, pressão arterial habitual (autoreferida); e os aspectos do treinamento de corrida: frequência de atividade semanal (dias), tempo de duração do treino (horas), volume de treinamento semanal (km), tipo de treinamento e participação em provas oficiais. As variáveis foram obtidas por meio de questionário composto de questões fechadas. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva de média, desvio-padrão, mínimo, máximo e distribuição de frequência. Para tanto foi utilizado o software SPSS versão 20 for Windows®. **RESULTADOS:** Em relação aos indicadores de saúde, 92,5% não apresentaram fatores de risco para DCNT, 95,0% não fumam e 5,0% são ex fumantes, 67,5% consomem bebidas alcóolicas ocasionalmente, 10,0% frequentemente e 22,5% não consomem; em relação a hipertensão, 97,5% são normotensos e 2,5% têm pressão alta. Sobre os aspectos do treinamento de corrida, 37,5% praticam a menos de 1 ano, 27,5% entre 1 a 4 anos e 35,0% por tempo superior a 4 anos; a duração dos treinos é inferior a 60 minutos para 22,5%, entre 61 e 90 minutos para 72,5% e 5,0% treinam por tempo superior aos 91 minutos; 5,0% treinam entre 1 a 2 dias, 47,5% 3 dias e 47,5% por 4 ou mais dias; sobre o tipo de treinamento, 97,5% fazem intervalado e 2,5% apenas contínuo. O volume de treino semanal mostrou que: 27,5% correm até 20 km/semana, 25,0% entre 20,1 a 30 km/semana, 32,5% entre 30,1 a 40 km/semana e 15,0% superior aos 40,1 km/semana. Em relação a participação em competições anualmente, 20,0% participam de 1 a 2 provas, 30,0% entre 3 a 5, 30,0% entre 6 a 8 e 20,0% participam de mais de 8 provas. **CONCLUSÃO:** Os praticantes de corrida de rua da assessoria investigada apresentaram um perfil favorável nos indicadores de saúde, considerando que uma expressiva maioria não apresentou fatores de risco para DCNT, não são fumantes, não consomem bebidas alcóolicas com frequência e não são acometidos por pressão alta. Em relação a característica do treinamento se percebeu uma maior frequência de corredores experientes (com mais tempo de treinamento), com uma assídua participação em competições e perfil de treinamento compatível com o proposto pela literatura e princípios do treinamento de corrida.

Palavras-chaves: Corrida de rua. Exercício. Saúde.

ABSTRACT

Nowadays, the number of street race fans is growing, and the profile of these practitioners seems to be heterogeneous, since the sport is composed in addition to the high performance athletes, by amateur sportsmen with a clinical and physical profile of the most different characteristics. The objective of the present study was to analyze the health indicators and the characteristics of the race training in amateur athletic advisors. The research was transversal, descriptive with a quantitative approach. The sample consisted of 40 volunteers, 23 men and 17 women, in the age group of 20 to 60 years (37.6 ± 9.5 years), street runners from a sports consultancy in João Pessoa. The variables investigated were: health indicators (risk factors for chronic noncommunicable diseases - NCD), smoking, alcohol consumption, habitual blood pressure (self-reported); and aspects of running training: weekly activity frequency (days), training duration time (hours), weekly training volume (km), type of training and participation in official competitions. The variables were obtained through a questionnaire composed of closed questions. Data were analyzed by means of descriptive statistics of mean, standard deviation, minimum, maximum and frequency distribution. SPSS version 20 for Windows® software was used for this purpose.

RESULTS: Regarding health indicators, 92.5% did not present risk factors for CNCD, 95.0% did not smoke and 5.0% were ex-smokers, 67.5% occasionally consumed alcoholic beverages, 10.0% frequently and 22.5% do not consume; in relation to hypertension, 97.5% are normotensive and 2.5% have high blood pressure. Regarding aspects of running training, 37.5% practice less than 1 year, 27.5% between 1 and 4 years and 35.0% over 4 years; the duration of the training is less than 60 minutes for 22.5%, between 61 and 90 minutes for 72.5% and 5.0% for more than 91 minutes; 5.0% train between 1 to 2 days, 47.5% 3 days and 47.5% for 4 or more days; about the type of training, 97.5% do interval and 2.5% only continuous. The weekly training volume showed that: 27.5% run up to 20 km / week, 25.0% between 20.1 to 30 km / week, 32.5% between 30.1 to 40 km / week and 15.0 % higher than 40.1 km / week. In relation to participation in competitions annually, 20.0% participate in 1 to 2 exams, 30.0% in 3 to 5, 30.0% in 6 to 8 and 20.0% participate in more than 8 exams. **CONCLUSION:** Practitioners in the street race of the sports consultancy investigated presented a favorable profile in the health

indicators, considering that a significant majority did not present risk factors for CNCD, are not smokers, do not consume alcoholic beverages frequently and are not affected by high blood pressure. Regarding the training characteristic, a higher frequency of experienced runners (with more training time) was observed, with a frequent participation in competitions and training profile compatible with that proposed in the literature and principles of running training.

Keywords: Running. Exercise. Health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Participação em treinamentos intervalados.....	25
Figura 2 – Participações anuais em competições.....	26

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Indicadores de saúde dos corredores de ambos os sexos de assessoria esportiva.....	24
Tabela 2 – Características do treinamento dos corredores de ambos os sexos de assessoria esportiva.....	25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1. Objetivos	15
1.1.1 Objetivo Geral	15
1.1.2 Objetivos Específicos	15
2 REVISÃO DA LITERATURA	16
2.1 História e aspectos gerais da corrida de rua	16
2.2 Atividade física e saúde.....	18
2.3 Características do treinamento.....	19
2.3.1 Treinamento contínuo.....	19
2.3.2 Treinamento intervalado.....	20
3. ASPECTOS METODOLÓGICOS	22
3.1 Caracterização da pesquisa	22
3.2 População e amostra	22
3.3 Variáveis e instrumentos para a coleta de dados	22
3.4 Procedimentos para a coleta de dados	22
3.5 Análise dos dados.....	23
3.6 Aspectos éticos	23
4 RESULTADOS.....	24
5 DISCUSSÃO	27
6 CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS.....	30
APÊNDICE A – MODELO DO INSTRUMENTO DA PESQUISA	33
ANEXO A – PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP/CCS.....	35

1 INTRODUÇÃO

A corrida de rua é uma atividade versátil, podendo assim ser executada em ambientes variados, fechados ou abertos, em pistas ou terrenos irregulares, no calor ou frio, durante o dia ou à noite, além de prescindir de níveis de habilidades motoras mais complexos se comparado a outras modalidades esportivas (FUZIKI, 2012).

Nos últimos anos vem ocorrendo um grande crescimento no número de praticantes desta atividade (PONTES et al. 2007; SALGADO; MIKAIL, 2006), dentre os quais poucos são atletas de alto rendimento, pois a grande maioria destes desportistas fazem do hábito da corrida uma opção de exercício físico, de forma que aproveite seu tempo livre de forma saudável e prazerosa. Sendo assim a corrida de rua tem se mostrado como uma alternativa altamente democrática e acessível, para todas as pessoas aptas, independentemente de classe social, sexo, etnia, idade e tipo físico (SALGADO; MIKAIL, 2006).

Considerando que notadamente as grandes massas de corredores vistos nos grandes eventos de corrida de rua apresentam um perfil heterogêneo, já que em maioria com a “febre” das corridas de pedestrianismo é comum pessoas com os mais diversos índices de aptidão física e de condições clínicas diversas participarem destes eventos. A luz da saúde pública, vem sendo uma preocupação para alguns pesquisadores a investigação das condições físicas, emocionais, de saúde e até no que diz respeito as lesões destes desportistas (PONTES et al., 2007; RANGEL; FARIAS, 2016). Neste sentido, acredita-se que considerando que os estudos envolvendo praticantes de corrida de rua, sobretudo, os amadores ou como são denominados os atletas recreativos são pertinentes e justificáveis, à medida que o maior nível de informações a respeito desta área temática vai contribuir para a melhoria da qualidade de vida destes desportistas, além de subsidiar dados que serão importantes nas periodizações e prescrição do treinamento de corrida.

Em estudo anterior realizado por Pontes et al. (2007) com 113 corredores de rua amadores de ambos os sexos, que teve o objetivo de avaliar a composição corporal como um indicador de saúde foi evidenciada uma composição corporal dos praticantes de corridas de rua bastante preocupante, merecendo, portanto, maior atenção por parte desses desportistas no que consiste ao treino e a alimentação.

Em relação a hipótese que norteia o presente estudo acredita-se que devido os corredores amadores praticantes de corrida de assessoria esportiva não

apresentarem em sua maioria o perfil de atletas de alto rendimento será esperado que os participantes desta pesquisa possam apresentar indicadores de saúde semelhantes a população em geral, com a possibilidade de algumas variáveis não se enquadrarem no melhor perfil para a saúde e qualidade de vida.

Com base em informações descritas anteriormente, o presente estudo tem como justificativa esclarecer melhor o perfil de saúde e da metodologia de treinamento de corredores vinculados a uma assessoria de treinamento esportivo, com a perspectiva de estabelecer um padrão de perfil da saúde destes corredores e no tipo de treinamento realizado por estes desportistas, pois ações de incentivo e esclarecimento serão promovidas no sentido de tornar mais seguro e prazeroso para a prática do esporte.

1.1. Objetivos

1.1.1 Objetivo Geral

Analisar os indicadores de saúde e as características do treinamento de corrida em corredores amadores de assessoria esportiva.

1.1.2 Objetivos Específicos

- ✓ Identificar o perfil epidemiológico dos praticantes amadores de corrida de rua referente aos fatores de risco para doenças crônicas não-transmissíveis, tabagismo, etilismo, pressão arterial habitual;
- ✓ Verificar os aspectos metodológicos do treinamento da corrida de rua relacionado as variáveis: frequência de treino semanal, duração das sessões (horas/minutos), volume de treinamento semanal (km), tipo de treinamento e participação em provas oficiais.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 História e aspectos gerais da corrida de rua

A corrida acompanha o homem em sua evolução, até os dias atuais, onde correr se tornou desnecessário no ponto de vista de sobrevivência, e não é tratado mais apenas como um esporte, mas sim levado como um estilo de vida.

A necessidade da corrida de endurance hoje em dia é mais motivada por aspectos ligados ao bem-estar físico e mental de quem pratica (FUZIKI, 2012).

O surgimento das corridas pedestres ocorreu na Inglaterra, onde os primeiros corredores seriam os “footmen”, empregados que no século XVI, acompanhavam a condução das carruagens e dos cavalos. Eles evitavam quedas em grandes buracos e troncos caídos e davam apoio em caso de oscilações perigosas (MANDELL, 1999).

Podemos encontrar registros da corrida em antigos e variados materiais arqueológicos que indicam a presença da corrida em civilizações primitivas tanto como necessidade como por expressão cultural (DA SILVA; CAMARGO, 1978). Um dos maiores exemplos desses achados foi a legendária façanha que dá origem a maratona na cidade de Atenas, a qual descreve a experiência de um soldado grego, conhecido por Phedípedes (FERREIRA, 1984).

Por volta de 490 a.C., Phedípedes, um homerodromo (mensageiro corredor), principal meio de comunicação na época, havia percorrido da planície de Maratona até a cidade de Atenas (mais de 35 quilômetros entre as cidades) para anunciar aos seus compatriotas a vitória dos gregos sobre os persas, após cumprir a missão o soldado cai exausto e morre (FERREIRA, 1984).

A corrida de rua de acordo com a Federação Internacional das Associações de Atletismo/IAAF (2005) é definida como as disputadas em circuitos de rua, avenidas e estradas com distâncias oficiais variando entre 5 km e 100 km.

No Brasil, a maior e mais tradicional prova de corrida de rua, a São Silvestre, teve sua primeira edição em 31 de dezembro de 1925, sendo finalizada por 60 atletas. Desde então, até o ano de 1944, esta prova era disputada exclusivamente por brasileiros. Em 1945, passou a ser chamada de Corrida Internacional de São Silvestre, quando começou a aceitar a participação de atletas da América do Sul e, a partir de 1947, de corredores de todo o mundo. Até 1979, a presença de atletas estrangeiros não sofria as restrições impostas aos corredores brasileiros, que tinham

como pré-requisito para sua inscrição terem se classificado em uma prova seletiva ou representarem um dos Estados do país.

Autores nacionais, como Salgado; Chacon-Mikhail (2006), consideram que o período que marca um crescimento substancial nas corridas de rua no Brasil, como também no mundo, é em meados da década de 1970, onde ocorreu o chamado “jogging boom”, em boa parte pelo estímulo dado pelas teorias defendidas, na época, pelo médico americano Kenneth H. Cooper. Paralelamente, houve a progressiva liberação da participação de corredores amadores, nas provas antes destinadas a atletas de alto rendimento, com largadas separadas para os respectivos grupos. Aliado a tudo isso, o fato de ser uma atividade de baixo custo, tanto para organizadores de eventos quanto para os participantes, além de ser comumente associada com benefícios para a saúde, ajuda a explicar o vertiginoso crescimento de praticantes e do número de provas pedestres. Segundo pesquisa on-line sobre Esporte no Brasil, realizada em 2011, pela empresa DELOITTE, A corrida era a segunda modalidade mais praticada por brasileiros, ficando atrás apenas do futebol.

No ano de 1982, um grupo de corredores fundou a Corpore (Corredores Paulistas Reunidos) que teve como objetivo organizar provas na cidade e apoiar atletas de elite que não possuíam estrutura, e na década de 90 foi responsável pelo crescimento repentino no número de pessoas que começaram a praticar a corrida, principalmente na cidade de São Paulo.

A partir disso, alguns anos adiante surgiram as revistas direcionadas ao assunto, lançamentos de calçados específicos e assessorias esportivas. Segundo Silva (2009); Mussarella (2008), foi a partir do ano de 2005 que a corrida começou a ter cada vez mais destaque nos programas de qualidade de vida, e nos dias atuais passou a ser um fenômeno mundial, e no Brasil é um grande segmento do Atletismo, onde o grande destaque são as provas curtas, que podem chegar até 21 km, mas grande parte das corridas de rua realizadas no Brasil tem o percurso de 10 km. Nestas provas, há a presença tanto de homens quanto de mulheres, e em alguns eventos é possível a participação de pessoas com deficiência física e cadeirantes.

Segundo Salgado; Chacon-Mikhail (2006), corrida rua se tornou uma atividade praticada por jovens e adultos, tendo diferentes significados nas últimas décadas, com essa população praticando esta modalidade com o intuito de cuidado com a saúde, sem conotação competitiva, em especial nas grandes metrópoles.

2.2 Atividade física e saúde

A atividade física é definida por Caspersen et al. (1985) como: qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos, que resulta em gasto energético maior que os níveis de repouso.

Atividade física é qualquer movimento corporal que resulta em gasto energético, e exercícios físicos são atividades repetitivas, planejadas e estruturadas destinadas a manter ou aprimorar a aptidão física. A aptidão física relacionada à saúde consiste na capacidade de realizar as atividades do cotidiano com vigor e associa-se a um baixo risco para o desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas (PITANGA, 2004).

Se realizada de forma correta e regular, atividade física proporciona diversos benefícios a saúde dos praticantes, dentre os quais pode-se citar: redução no risco de doenças crônicas, diminuição da taxa de mortalidade, entre outros (AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 2011).

Segundo Weineck (1999), a prática de exercícios, como a corrida, proporciona diversos benefícios em sua prática, entre os quais podemos destacar a prevenção de doenças cardiovasculares e doenças causadas por uma atividade funcional diminuída, pois este tipo de treinamento melhora o desempenho físico geral e a capacidade cardiopulmonar.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO) (1978), saúde significa: estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença.

Guedes (1995) diz que o termo *saúde* é caracterizado dentro de uma concepção vaga e difusa. Tal concepção gera interpretações equivocadas que relaciona saúde apenas à ausência de doenças. Esse problema surge em razão da saúde não ser algo de conhecimento empírico, ou um fenômeno objetivo, mas sim, por estar

relacionada a demasiados aspectos comportamentais humanos voltados a um estado de completo bem-estar físico, mental e social.

2.3 Características do treinamento

De forma geral, corredores de todos os níveis de habilidade e seus treinadores ou assessorias esportivas buscam métodos efetivos de treinamento com o intuito de performance. O aumento do desempenho requer cargas de treinamento de suficiente intensidade, duração e frequência planejados para progressivamente sobrecarregar e estimular várias estruturas e processos fisiológicos que determinam o desempenho (FUZIKI, 2012).

Conforme Fuziki (2012), treinamento seria definido como uma participação sistemática e regular em exercícios de maneira planejada visando a melhoria do desempenho na modalidade esportiva, que no caso da corrida, significaria ser apto a correr mais rápido a mesma distância ou correr por mais tempo em uma determinada velocidade.

Segundo Daniels (2005) os benefícios gerados por um programa de treinamento são alcançados de forma mais rápida no começo e com o passar do tempo se tornam mais lentos, na medida em que o praticante se tornam mais adaptados.

2.3.1 Treinamento contínuo

Este método de treinamento baseia-se tipicamente em exercícios aeróbios, também denominados de exercícios cíclicos, que tem como características principais a longa duração e intensidade baixa ou moderada que provocam melhoria do transporte de oxigênio desenvolvendo assim a resistência aeróbia (WILMORE e COSTILL, 1988 apud SANTOS 2003).

Segundo Fox et al. (1992) a determinação da zona alvo de treinamento contínuo pela frequência cardíaca varia de acordo com os objetivos propostos, idade e a aptidão aeróbica de cada um. Esta zona alvo pode ser estimada pelos limiares mínimo e máximo da frequência cardíaca máxima. ($FC_{máx.} = 220 - \text{idade}$). Estes

limiares de frequência cardíaca são, aproximadamente, 60 e 85% da frequência cardíaca máxima, sendo a zona alvo ou zona sensível ao treinamento o intervalo entre estes dois limiares (McArdle et al., 1998).

Segundo Campos (2008) a inclusão de exercícios aeróbios é importante por aumentar o estímulo para a osteogênese, além de melhorar o condicionamento cardiovascular, a agilidade, coordenação, resistência e diversificar os estímulos promovidos ao sistema musculoesquelético, pois o estímulo do exercício aeróbio induz estresse ao esqueleto através de forças de reação do solo.

A adaptações geradas por esse tipo de treinamento são importantes não apenas para desportos de endurance, mas também fundamentais para que o organismo se fortaleça e desenvolva a capacidade de suporta cargas maiores de outros métodos de treinamento, como o anaeróbio ou treinamento de força, por exemplo.

2.3.2 Treinamento intervalado

Segundo Brooks (2000), esse método consiste na aplicação de uma série de estímulos com intervalos entre estes, nos quais a carga necessária a ação recaia sobre a função a ser treinada, proporcionando assim uma recuperação parcial. Sua prescrição fundamenta-se na intensidade e tempo de duração dos exercícios, menor volume e maior intensidade, nos respectivos intervalos de recuperação, na quantidade de repetições do intervalo exercício-recuperação e frequência de treinamento por semana (Fox et al., 1992).

Segundo Fox et al. (1992), este método de treinamento vem sendo muito utilizado para aumentar a capacidade de captação de oxigênio pelos músculos trabalhados, pois em comparação ao treinamento contínuo, proporciona menor grau de fadiga pela maior atuação da via energética de sistema ATP-CP e consequentemente, menor produção de ácido láctico. Isto se deve aos intervalos de descanso que, após cada exercício interrompido, reabastecem pelo sistema aeróbio as quotas de ATP-CP esgotados no período dos exercícios, compensando parte do débito de oxigênio e colocando novamente o ATP-CP como fonte geradora de energia.

Conforme Volkov (2002) este método de treinamento tornou-se muito utilizado por treinadores de diversas modalidades esportivas, pois possibilita ao atleta atingir alto níveis de desempenho em períodos mais curtos de preparação.

Principalmente por este motivo, este método foi bastante difundido e amplamente utilizado, pois atletas e treinadores perceberam que a evolução no desempenho que antes necessitava um período maior de treinamento poderia ser atingida mais rápida por meio do treino intervalado.

3. ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1 Caracterização da pesquisa

Tratou-se de uma pesquisa transversal e descritiva com abordagem quantitativa.

O método de investigação quantitativo é um processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis. É baseado na observação de fatos objetivos, de acontecimentos e de fenômenos que existem independentemente do investigador (FORTIN, 2003, p. 22).

3.2 População e amostra

A pesquisa foi realizada na ZKSport Assessoria Esportiva especializada em corrida de rua na cidade de João Pessoa, que possui atualmente 200 alunos matriculados. A amostra foi composta de 40 participantes de ambos os sexos, na faixa etária de 20 a 60 anos de idade, que estivesse praticando corrida de rua a no mínimo seis meses e a amostragem se deu de forma não-probabilística por conveniência.

3.3 Variáveis e instrumentos para a coleta de dados

As variáveis investigadas na coleta de dados constaram de:

Indicadores de saúde: variáveis epidemiológicas, tais como: fatores de risco para doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT), tabagismo, etilismo, pressão arterial habitual (autoreferida).

Aspectos do treinamento de corrida: foram analisadas o tempo de prática da corrida de rua, a frequência de atividade semanal (dias), tempo de duração das sessões de treino (horas/minutos), volume de treinamento semanal (km), tipo de treinamento e participação em provas oficiais. As variáveis epidemiológicas e os aspectos do treinamento de corrida foram obtidos por meio de questionário composto de questões fechadas elaboradas pelos pesquisadores.

3.4 Procedimentos para a coleta de dados

No primeiro momento foi solicitada a autorização da assessoria esportiva ZKSport, onde será realizado um contato com o Diretor/Presidente da empresa e explicado os objetivos e procedimentos da pesquisa. Os praticantes de corrida de rua que se enquadrem nos critérios de inclusão/exclusão foram convidados a

participar da pesquisa, após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Na sequência agendou-se dia e horário para a realização da coleta de dados com a aplicação dos instrumentos necessários. Os pesquisadores estavam devidamente preparados para esclarecer possíveis dúvidas no preenchimento dos questionários.

3.5 Análise dos dados

Foi utilizada estatística descritiva equacionando a média, desvio-padrão e distribuição de frequência (absolutas e relativas). Para tanto foi utilizado o software SPSS versão 20 for Windows®.

3.6 Aspectos éticos

Todos os participantes foram suficientemente esclarecidos quanto aos objetivos, riscos, benefícios e procedimentos da pesquisa. Os participantes foram apenas considerados voluntários após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, sendo garantido aos mesmos o sigilo e confidencialidade das informações individuais e que só dados globais seriam divulgados a comunidade acadêmica e demais públicos, conforme as normas para a realização de Pesquisas com Seres Humanos e atendendo aos critérios da Bioética do Conselho Nacional de Saúde na sua Resolução 466/12 (BRASIL, 2013). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob parecer de número 2.841.529 (ANEXO A).

Informamos que os benefícios do estudo seriam elevados e estariam relacionados com o maior conhecimento sobre os indicadores de saúde e esclarecimentos afins a respeito de comportamentos preventivos saudáveis, além, dos aspectos metodológicos do treinamento de corrida e de ajustes que possam vir a ser realizados para a melhoria do condicionamento físico e qualidade de vida. Os riscos da pesquisa foram mínimos e relacionados com possíveis constrangimentos ao responder o questionário. Entretanto, obedecendo a Resolução 466/12 os pesquisadores estavam treinados e preparados para minimizar tais riscos que possam acontecer na coleta de dados, através de devidas orientações aos participantes da pesquisa sobre a melhor forma de responder as questões.

4 RESULTADOS

A pesquisa foi composta por 40 corredores de uma assessoria esportiva localizada em João Pessoa, sendo 23 homens (57,5%) e 17 mulheres (42,5%), idades entre 20 a 60 anos ($37,6 \pm 9,5$ anos).

Em relação aos indicadores de saúde é visto na Tabela 1 que, 92,5% não apresentaram fatores de risco para DCNT, 95,0% não fumam e 5,0% são ex fumantes, 67,5% consomem bebidas alcóolicas ocasionalmente, 10,0% frequentemente e 22,5% não consomem; em relação a hipertensão, 97,5% são normotensos e 2,5% têm pressão alta.

Tabela 1 – Indicadores de saúde dos corredores de ambos os sexos de assessoria esportiva (n=40).

Indicadores de saúde	n	%
Fatores de risco para DCNT		
Presente	03	7,5
Ausente	37	92,5
Tabagismo		
Fumante	-	-
Não fumante	38	95,0
Ex-fumante	2	5,0
Consumo de bebida alcóolica		
Frequentemente	04	10,0
Ocasionalmente	27	67,5
Não consome	09	22,5
Pressão arterial habitual (autoreferida)		
Hipertenso	01	2,5
Normotenso	39	97,5

Sobre os aspectos do treinamento de corrida a Tabela 2 expõe que, 37,5% praticam a menos de 1 ano, 27,5% entre 1 a 4 anos e 35,0% por tempo superior a 4 anos; a duração dos treinos é inferior a 60 minutos para 22,5%, entre 61 e 90 minutos para 72,5% e 5,0% treinam por tempo superior aos 91 minutos. Frequência: 5,0% treinam entre 1 a 2 dias, 47,5% 3 dias e 47,5% por 4 ou mais dias. O volume de treino semanal mostrou que: 27,5% correm até 20 km, 25,0% entre 20,1 a 30 km, 32,5% entre 30,1 a 40 km e 15,0% superior aos 40,1 km.

Tabela 2 – Características do treinamento dos corredores de ambos os sexos de assessoria esportiva (n=40).

Características do treinamento de corrida	n	%
Tempo de prática de corrida (em anos)		
< 1 ano	15	37,5
Entre 1 a 4 anos	11	27,5
> 4,1 anos	14	35,0
Duração do treino		
< 60 minutos	09	22,5
Entre 61 a 90 minutos	29	72,5
> 91 minutos	02	5,0
Frequência semanal		
1 a 2 dias/semana	02	5,0
3 dias/semana	19	47,5
4 ou mais vezes/semana	19	47,5
Volume (quilometragem/semana)		
Até 20 km	11	27,5
20,1 a 30 km	10	25,0
30,1 a 40 km	13	32,5
Superior a 40,1 km	06	15,0

Conforme a Figura 1 um elevado percentual de corredores de ambos os sexos relatou participar dos treinamentos intervalados na rotina da assessoria.

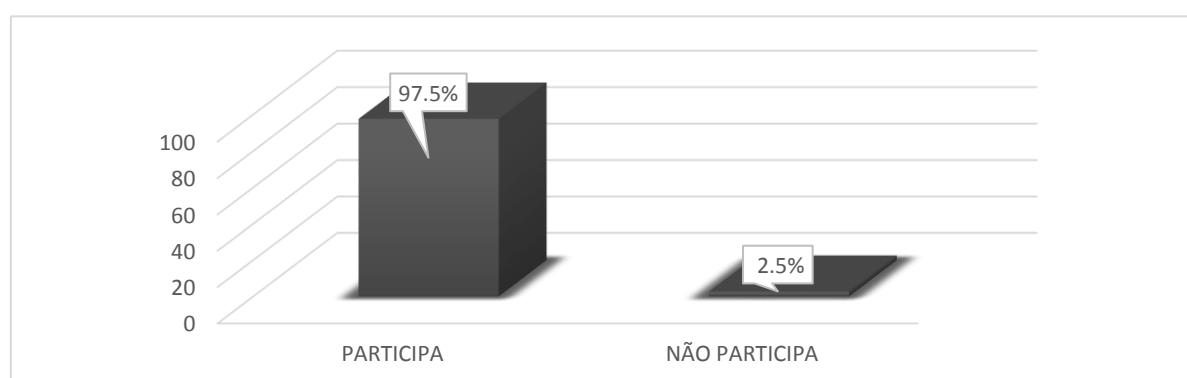


Figura 1 – Participação em treinamentos intervalados.

Em relação a participação em competições foi observado que os corredores de ambos os sexos demonstraram interesse em participar de tais eventos com frequências elevadas a partir de 3 ou mais provas, com destaque para aqueles que disseram participar de oito ou mais.

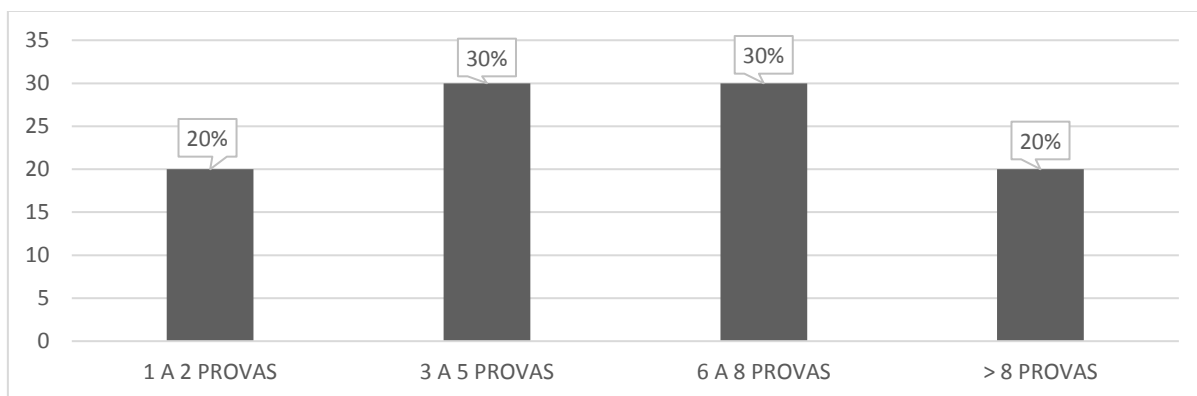


Figura 2 – Participações anuais em competições.

5 DISCUSSÃO

Nas últimas décadas vem sendo observado um crescente número de pessoas que buscam a prática de atividades físicas, sobretudo em locais abertos e livres. Assim, práticas como as corridas nas ruas, vem cada vez conquistando a preferência daqueles que buscam sair do sedentarismo. É possível que este fenômeno decorra de peculiaridades como: ser acessível a toda população apta e demandar um custo relativamente baixo para o treinamento (SALGADO; CHACON-MIKAIL, 2006).

Em relação aos indicadores de saúde foi evidenciado que uma elevada prevalência de pessoas que relataram não possuir nenhum dos fatores de risco para doenças crônicas degenerativas. O interesse pelo estudo epidemiológico das DCNT em desportistas amadores já vem sendo fruto de investigação por pesquisadores como Pontes et al. (2006) que pesquisa como futebolistas amadores da cidade de João Pessoa encontraram elevadas taxas de doenças como hipertensão arterial, dislipidemias e diabetes. O perfil dos participantes do presente estudo, provavelmente por tratar de desportista que buscam uma assessoria em busca de promoção de saúde apresentou resultados contrários aos da pesquisa citada anteriormente.

Outros fatores associados aos comportamentos saudáveis foram encontrados presentes como a ausência de fumantes, o consumo moderado de bebidas alcóolicas e baixo percentual de pessoas que se disseram acometidos por pressão alta. Tais características reforçam que com a prática da corrida de rua e a adesão a comportamentos preventivos e estilo de vida saudável, os resultados tanto voltados para a melhora qualidade de vida, quanto ao aumento do rendimento esportivo deverá ser conquistado a curto e médio prazo entre os corredores.

No tocante as características do treinamento esportivo, é dito por Fuziki (2012), que de forma geral, corredores de todos os níveis de habilidade e seus treinadores ou assessorias esportivas buscam métodos efetivos de treinamento com o intuito de performance. Neste caso, o aumento do desempenho requer cargas de treinamento de suficiente intensidade, duração e frequência planejados para progressivamente sobrecarregar e estimular várias estruturas e processos fisiológicos que determinam o desempenho.

O presente estudo teve dentre os seus objetivos, meramente traçar um perfil dos aspectos do treinamento de corrida, determinado tempo de prática esportiva, frequência, duração, volume de quilometragem semanal e tipo de treino. Na análise dos resultados foi percebido que os participantes da assessoria incluída na pesquisa representam um grupo heterogêneo, pois percebeu-se uma combinação de corredores iniciantes e experientes, mesmo o segundo grupo tendo predominado (acima de 12 meses de treinamento). Outro aspecto que chamou atenção foi o elevado número de corredores de disseram participar de competições.

No que diz respeito as limitações do estudo, reconhecidamente é necessário ressaltar que o reduzido tamanho no número da amostra e o fato a ter incluída uma assessoria esportiva reduz a validade externa do estudo, além da opção por utilizar um instrumento elaborado pelos próprios pesquisadores. Contudo, considerando as dificuldades operacionais relativas à realização de pesquisas desta natureza, acredita-se que os achados aqui expostos servirão de base e incentivo para a continuação de novos estudos sobre a temática em questão.

6 CONCLUSÃO

Os praticantes de corrida de rua da assessoria investigada apresentaram um perfil favorável nos indicadores de saúde, considerando que uma expressiva maioria não apresentou fatores de risco para DCNT, não são fumantes, não consomem bebidas alcóolicas com frequência e não são acometidos por pressão alta.

Em relação a característica do treinamento de corrida percebeu-se uma maior frequência de corredores experientes (com mais tempo de treinamento), com uma assídua participação em competições e perfil de treinamento compatível com a literatura e princípios do treinamento de corrida para desportistas.

Por fim, o estudo possibilitou traçar um perfil dos corredores de rua de assessoria esportiva, do ponto de vista da saúde e do treinamento realizado, além disso, espera-se que os resultados deste estudo possam ser relevantes para uma maior conscientização dos praticantes de corrida de rua a respeito da sua saúde, bem como, contribuir para o melhor entendimento dos aspectos metodológicos do treinamento de corrida visando a melhora do rendimento esportivo e da saúde.

Recomenda-se novos estudos na perspectiva de se compreender com mais profundidade os aspectos relacionados com o treinamento de corrida implementado em assessoria esportiva, que as novas pesquisas possam incluir um delineamento experimental incluindo intervenções de periodização e seguimento de planilhas de prescrição do exercício, pois neste sentido, os benefícios da corrida de rua nos indicadores de saúde poderão ser mensurados por meio de uma pesquisa experimental.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v.43, n.7, p.1334-59, 2011.

BROOKS, Douglas S., Program design for personal trainers – IDEA Personal Trainer. 2000.

CASPERSEN, C. J. et al. (1985). Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, v.100, n.2, p. 126-131.

DANIELS, J. Daniel's running formula. 2. Ed. Champaign: Human Kinetics, p. 10-2; 20-1; 69-71; 91; 93; 98; 105-6; 123; 147, 2005.

DA SILVA, J. F.; CAMARGO, R.J. **Atletismo**: corridas. Rio de Janeiro: Tecnoprint S.A, 1978.

FERNANDES, J. **A prática da avaliação física**. 2 ed, Rio de Janeiro: Shape, 2003.

FERREIRA, A. Maratona. Salvador: Bureau. 1984.

FORTIN, Marie-Fabienne. **O processo de investigação: da concepção à realização**. 3.ed. Loures: Lusociência. 2003.

FOX, E.L.; BOWERS, R.W.; MERLE, L.F. Bases Fisiológicas da Educação Física e dos Desportos. 4ªed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1992.

FUZIKI, M. K. **Corrida de rua: fisiologia, treinamentos e lesões**. Ed. Phorte. São Paulo, 2012.

GUEDES, D. P.; Guedes, J. E. R. P. Atividade física, aptidão física e saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 1, n. 1, p. 18-35, 1995.

IAAF. **Associação Internacional das Federações de atletismo** 2005.

MAFRA, Raphael et al. Características antropométricas de corredores jovens do Instituto Joaquim Cruz de Brasília-DF. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício (RBPFE)**, v. 10, n. 60, p. 511-518, 2016.

MANDELL, R. **Sport**: a cultural history. Surrey: Columbia University Press. 1999.

McARDLE, W.D.; KATCH, F.I.; KATCH, V.L. Fisiologia do Exercício - Nutrição e Desempenho Humano. 4ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1998.

MUSSARELLA, Fábio L. **Motivação intrínseca e o estado mental flow em corredores de rua**. 2007. 121 f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Educação Física, UNICAMP, Campinas, 2008.

PONTES, L. M. Análise dos indicadores antropométricos relacionados à composição corporal de praticantes de corrida de rua da cidade de João Pessoa. **Revista Coleção Pesquisa em Educação Física**, v.6, n.2, p.229-236, 2007.

PONTES, L. M. de et al. Prevalência de fatores de risco para doenças crônicas não-transmissíveis: impacto de 16 semanas de treinamento futebolístico em índices do estado nutricional e da aptidão física de praticantes de futebol society. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.12, n.4, p.211-215, 2006

PITANGA, F.J.G. **Epidemiologia da Atividade Física, Exercício e Saúde**. São Paulo: Phorte, 2.ed., 2004.

RANGEL, G. M. M.; FARIAS, J. M. Incidência de lesões em praticantes de corrida de rua no município de criciúma, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.22, n.6, p.496-500, 2016.

SALGADO, J. V, V. CHACON-MIKAIL, M. P. T. Corrida de rua: Análise do crescimento do número de provas e de praticantes. **Revista Conexões**, v.4, n. 1, 2006.

SANTOS, Michel; NOVAES, ROCHA, Patrick; CUNHA, Eduardo; M. Regiane; MAIA, Marina. **Os efeitos do treinamento intervalado e do treinamento contínuo na redução da composição corporal em mulheres adultas**. Revista saúde em movimento, v 2, n 2, p 3-10, 2003.

SILVA, José Carlos da. **Avaliação Antropométrica de corredores de rua masters**. Piracicaba, SP: [s.n.], 2014.

SILVA, M. S. A. Corra: Guia completo de corrida, treino e qualidade de vida. **São Paulo: Editora Academia de Inteligência**, 2009.

TORRES, Fernando Carmelo. **Associação entre variáveis demográficas, antropométricas e de treinamento com o desempenho em corredores de rua recreacionais**. 2017. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Paraná. Setor de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Educação Física. Defesa: Curitiba, 2017.

VOLKOV, Nicolai Ivanovich. **Teoria e prática do treinamento intervalado no esporte**. São Paulo, SP. Ed. Multiesportes. 2002, 215 p.

WEINECK, J. **Treinamento Ideal**. 9.ed. Manole: São Paulo, 1999.

ZAGO, Sandra Regina. **Características demográficas, morfológicas, de treinamento e índice de lesões em corredores de rua participantes de provas de até 21 km**. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Bacharelado em Educação Física. Centro de Educação Física e Esporte. Universidade Estadual de Londrina, 2010.

APÊNDICE A – MODELO DO INSTRUMENTO DA PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Sexo: Masculino () Feminino ()

Idade: _____ (em anos completos).

INDICADORES DE SAÚDE

Variáveis epidemiológicas:

Fatores de risco para doenças crônicas não-transmissíveis,

SIM () NÃO ()

Tabagismo: SIM () NÃO () EX- FUMANTE ()

Consumo de bebida alcoólica: NÃO () FREQUENTEMENTE ()

OCASIONALMENTE ()

Pressão arterial habitual (autoreferida): NORMOTENSO () PRESSÃO ALTA ()

Presença de enfermidades crônicas na família: HIPERTENSÃO () DIABETES ()

DISLIPIDEMIAS () OBESIDADE () OUTROS: _____

ASPECTOS METODOLÓGICOS DO TREINAMENTO DE CORRIDA

1) Tempo de prática de corrida de rua:

() 6 meses a 1 ano () De 2 a 4 anos () De 5 a 7 anos

() Mais de 7 anos

2) **FREQUÊNCIA:** Quantos DIAS POR SEMANA você treina, em média?

() 1 dia/semana () 2 dias/semana () 3 dias/semana () 4 dias/semana

() 5 dias/semana () Mais de 5 dias/semana

3) **DURAÇÃO:** Quanto TEMPO dura sua SESSÃO de CORRIDA, em sua maioria?

() Menos de 1 hora () Entre 1 a 1,5 hora () Entre 2 a 2,5 horas () Mais de 2,5 horas

4) **VOLUME:** Quantos QUILOMETROS POR SEMANA você corre, em média?

- ☐ Até 20 km/semana ☐ De 21 a 30 km/semana ☐ De 31 a 40 km/semana
☐ De 41 a 50 km/semana ☐ De 51 a 60 km/semana ☐ Acima de 60 km/semana

5) Qual a MAIOR QUILOMETRAGEM que você costuma correr em um TREINO CONTÍNUO?

- ☐ De 4 a 6 km ☐ De 7 a 9 km ☐ De 10 a 12 km ☐ De 13 a 15 km ☐ De 16 a 18 km ☐ De 19 a 21 km ☐ Mais de 21 km

6) Você faz treinos intervalados (repetições de “tiros”)?

- ☐ Sim ☐ Não

7) Em relação as competições, QUANTAS PROVAS você participar por ano?

- ☐ De 1 a 2 provas ☐ De 3 a 5 provas ☐ De 6 a 8 provas ☐ Mais que 8 provas

8) De maneira geral, qual o seu nível de satisfação com a prática de treinamento de corrida de rua nesta assessoria esportiva?

- ☐ MUITÍSSIMO SATISFEITO/A ☐ MUITO SATISFEITO/A ☐ SATISFEITO/A
☐ INSATISFEITO/A ☐ MUITÍSSIMO INSATISFEITO/A

ANEXO A – PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP/CCS

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: INDICADORES DE SAÚDE E CARACTERÍSTICAS DO TREINAMENTO DE CORREDORES DE RUA AMADORES DE ASSESSORIA ESPORTIVA

Pesquisador: Luciano Meireles de Pontes

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 94112418.5.0000.5188

Instituição Proponente: Centro de Ciência da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.841.529

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa do aluno ALEX DE SOUZA LIRA do curso de Educação Física da UFPB, sob a orientação do professor Luciano Meireles de Pontes. Trata-se de uma pesquisa transversal e descritiva com abordagem quantitativa. O método de investigação quantitativo é um processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis. É baseado na observação de fatos objetivos, de acontecimentos e de fenômenos que existem independentemente do investigador.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar os indicadores de saúde e as características do treinamento de corrida em corredores amadores de assessoria esportiva.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos da pesquisa serão mínimos e relacionados com possíveis constrangimentos ao responder o questionário ou em alguns procedimentos da avaliação antropométrica. Entretanto, obedecendo a Resolução 466/12 os pesquisadores estarão treinados e preparados para minimizar tais riscos que possam acontecer na coleta de dados, através de devidas orientações aos participantes da

Endereço: UNIVERSITARIO S/N

Bairro: CASTELO BRANCO

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

Continuação do Parecer: 2.841.529

pesquisa sobre a melhor forma de responder as questões e a utilização de instrumentos calibrados, protocolos validados e de procedimentos de avaliação física devidamente treinados seguindo todos os itens de segurança necessários.

Benefícios:

Informamos que os benefícios do estudo serão elevados e estarão relacionados com o maior conhecimento sobre os indicadores de saúde e esclarecimentos afins a respeito de comportamentos preventivos saudáveis, além, dos aspectos metodológicos do treinamento de corrida e de ajustes que possam vir a ser realizados para a melhoria do condicionamento físico e qualidade de vida.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A proposta está adequadamente elaborada e permite tecer julgamentos concernentes aos aspectos éticos/metodológicos envolvidos, conforme diretrizes contidas na Resolução 466/2012, do CNS, MS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos foram apresentados possibilitando adequada avaliação no que se refere aos aspectos éticos e metodológicos.

Recomendações:

(O)A pesquisador(a) responsável e demais colaboradores, MANTENHAM A METODOLOGIA PROPOSTA E APROVADA PELO CEP- CCS.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando que o estudo apresenta viabilidade ética e metodológica, estando em consonância com as diretrizes contidas na Resolução 466/2012, do CNS/MS, somos favoráveis ao desenvolvimento da investigação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Endereço: UNIVERSITARIO S/N	
Bairro: CASTELO BRANCO	CEP: 58.051-900
UF: PB	Município: JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791	Fax: (83)3216-7791
	E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

**UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA**



Continuação do Parecer: 2.841.529

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1139297.pdf	10/07/2018 12:03:43		Aceito
Outros	ANUENCIA_COLETA.pdf	10/07/2018 12:03:22	Luciano Meireles de Pontes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO.pdf	10/07/2018 12:02:53	Luciano Meireles de Pontes	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	10/07/2018 12:02:35	Luciano Meireles de Pontes	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	09/07/2018 20:46:24	Luciano Meireles de Pontes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	09/07/2018 20:46:16	Luciano Meireles de Pontes	Aceito
Outros	CERTIDAO_DEPARTAMENTO.pdf	23/05/2018 08:54:19	Luciano Meireles de Pontes	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO.pdf	23/05/2018 08:53:44	Luciano Meireles de Pontes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 24 de Agosto de 2018

Assinado por:

Eliane Marques Duarte de Sousa
(Coordenador)

Endereço: UNIVERSITARIO S/N

Bairro: CASTELO BRANCO

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br